Torralbas (Jose I.)

ESTUDIO

TERATOLÓGICO

DE

UN CASO DE EXENCEFALIA,

POR

JOSE I. TORRALBAS,

D. M. DE LAS FACULTADES DE LA HABANA Y CARACAS.—ACADEMICO DE NUMERO Y EX-AYUDANTE DE DISECCION DE LA PRIMERA.—MIEMBRO DE LA FACULTAD MEDICA.—EX-PRESIDENTE DE LA ESCUELA MEDICA.—MIEMBRO DE LA SOCIEDAD DE CIENCIAS NATURALES, Y MEDICO PERMANENTE DE LA SOCIEDAD "MUTUO AUXILIO" EN LA SEGUNDA.—SUBDELEGADO DE MEDICINA Y CIRUJIA, Y VOCAL DE LA JUNTA DE INSTRUCCION EN LA ISLA DE PUERTO RICO. INDIVIDUO DE VARIAS CORPORACIONES, ETC.



CARACAS.

IMPRENTA DE "LA OPINION NACIONAL."—POR FAUSTO TEODORO DE ALDREY.

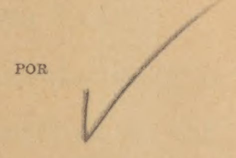
1876.

ESTUDIO

TERATOLÓGICO

DE

UN CASO DE EXENCEFALIA,



POR

JOSE I. TORRALBAS,

D. M. DE LAS FACULTADES DE LA HABANA Y CARACAS.—ACADEMICO DE NUMERO Y EX AYUDANTE DE DISECCION DE LA PRIMERA.—MIEMBRO DE LA FACULTAD MEDICA.—EX-PRESIDENTE DE LA ESCUELA MEDICA.—MIEMBRO DE LA SOCIEDAD DE CIENCIAS NATURALES, Y MEDICO PERMANENTE DE LA SOCIEDAD "MUTUO AUXILIO" EN LA SEGUNDA.—SUBDELEGADO DE MEDICINA Y CIRUJIA, Y VOCAL DE LA JUNTA DE INSTRUCCION EN LA ISLA DE PUERTO RICO. INDIVIDUO DE VARIAS CORPORACIONES, ETC.



CARACAS.

IMPRENTA DE "LA OPINION NACIONAL."—POR FAUSTO TEODORO DE ALDREY

1876.

EXPLICACION DE LA LÁMINA.

La figura A. representa el perfil del mónstruo y demuestra sus relaciones con el eje del cuerpo, significado por la línea 1. 1.

La figura B. representa un corte vertical antero-posterior, del mónstruo é indica la relacion anatómica de las cavidades craneana y raquídea, en la forma siguiente.

a. Cripta craneana. b. Cavidad raquídea. c. Canal de comunicacion de las dos cavidades. d. Masa compuesta de cuerpos vertebrales y cartílagos intermedios. e. Agujero que da salida á la bolsa que contiene la masa cerebral. f. Apófisis transversas de las vértebras que se atan á las cabezas de las costillas.



FELIX RASCOL lto
CARACAS.

Al señor Dr. Arístides Rójas.

Homenaje del autor.

ESTUDIO TERATOLÓGICO

DE

UN CASO DE EXENCEFALIA.

El gran desarrollo que en nuestra época han alcanzado las ciencias médicas, demuestra patentemente que los esfuerzos de la humana inteligencia no llegarán jamas á agotar el manantial siempre fecundo de los secretos de la naturaleza. El médico como el naturalista, como el químico, como el astrónomo, descubrirán todos los dias nuevas verdades, extraidas unas veces de las entrañas de la tierra, otras de las profundidades del cielo, y enriquecerán sus respectivos ramos con la adquisicion de nuevos conocimientos que ensanchando la esfera de sus dominios pueden hasta dar orígen á nuevas ciencias: pero jamas ningun sabio podrá decir que ha llegado á leer la última página de tal ó cual capítulo del gran libro del Universo. La ciencia es infinita como la creacion que tiene por objeto: por lo tanto el progreso de los conocimientos humanos es indefinido.

En tiempo de Plinio se entendia por *historia natural* la recopilacion más ó ménos metódica de los hechos que se verifican en la naturaleza; y el vasto círculo de esa ciencia abrazaba, lo mismo los fenómenos celestes, que el estudio de los reptiles. Más tarde se fueron separando las materias, y llegó á reservarse este nombre á la síntesis de los conocimientos mineralógicos, botánicos y zoológicos que en nuestros dias han llegado á su vez á constituir ciencias autonómicas, y hasta á subdividirse en ramos especiales que requieren un estudio particular.

Este órden genésico, si así puede llamarse, se ha observado en todos los ramos del saber humano: y pudiera decirse que en la historia de todos ellos se marcan las etapas de su progreso, por esos nuevos ramos que de ellos se originan, y que como rayos luminosos desprendidos de un disco central, van á su turno á organizar nuevos focos.

Esta evolucion contínuamente observada, se ha hecho mucho más notable en las ciencias físicas y naturales que durante estos últimos años han alcanzado un desarrollo inconcebible. Unidos íntimamente con ellas los estudios médicos, no podian ménos de experimentar la benéfica influencia de su adelantamiento; y aprovechando los nuevos medios de observacion que aquellas le brindan, han ensanchado el círculo de sus conocimientos, ocasionando por este movimiento de expansion, el nacimiento de nuevos capítulos que, desarrollados á su vez, llegan á constituirse en especialidades que por sí solas merecen un estudio exclusivo.

Así hemos visto á la anatomía irradiarse en varias direcciones y producir por su irradiacion, la histología y

otras ciencias, entre ellas la anatomía patológica, de la cual forma un gran capítulo, la teratología, materia importantísima que parece llamada á enriquecer con grandes descubrimientos la medicina del porvenir.

De ella es que debemos ocuparnos en este trabajo, y á la verdad que no lo emprendemos sino con mucho temor. Si hubiésemos podido escojer la materia de que debiéramos tratar, seguramente no habriamos elejido una tan difícil y escabrosa; pero la casualidad ha puesto en nuestro camino un caso raro, y nos creemos en el deber de darlo á conocer al mundo científico; áun cuando al hacerlo, no logremos dar á estas líneas la forma más apropiada y conveniente.

Llamamos difícil y escabroso el estudio de la Teratología. Quizas para otros no lo sea; pero los conocimientos que hemos podido adquirir en este ramo, no nos dan suficiente autorizacion para tratarla con el desembarazo que en nuestro concepto merece una cuestion que va á hacerse del dominio público. Por lo tanto, para obrar con la sinceridad que merecen asuntos de esta naturaleza, y por respeto á los comprofesores que nos lean, hemos creido dar á conocer las ideas que sobre esta ciencia tenemos, y las noticias que de ella hemos podido adquirir, esperando que esta franca y leal declaracion que hacemos, nos sirva de excusa por las deficiencias y errores que se noten en el curso del trabajo científico.

La historia de la Teratología está escrita por Isidoro Geoffroy de St. Hilaire en el prólogo de su *Tratado de las anomalías de la organizacion.* Los trabajos de este sabio son demasiado conocidos para que sea necesa-

rio estudiarlos en esta ocasion; nos contentaremos por lo tanto con mencionarlos, recordando que divide la historia en tres épocas. La primera que llama *fabulosa*, comprende los tiempos transcuridos desde la más remota antigüedad, hasta el siglo XVII; y su descripcion hecha con el talento que siempre distinguió al célebre autor que nos ocupa, es un precioso cuadro, digno de la mano que lo trazó. La segunda que nombra *positiva*, registra algunos estudios de importancia á los cuales se ven unidos los nombres respetables de Winslow, Méry, Duverney y otros hombres ilustres del siglo XVIII. La tercera, últimamente, es la *época científica ó filosófica* que nació con el siglo XIX, iniciada por Haller, Meckel, Wolf y otros, y brilló en todo su esplendor, cuando, en 1832, ese mismo Geoffroy de St. Hilaire que le dió nombre y la describió, publicó sus obras: es decir, en una época mui próxima á la nuestra.

A partir de este momento es cuando la Teratología puede llamarse ciencia, pues si el célebre naturalista que acabamos de nombrar no la fundó, la organizó al ménos, constituyéndola en agrupamientos, dándole un sistema de exposision que sujeta su estudio á un órden determinado y que puede servir de punto de partida para nuevas investigaciones. Antes de esta época, trabajos mui importantes habian aparecido; pero por más que en ellos se hallasen preciosos datos é interesantes deducciones anatomo-patológicas y sobre todo, embriológicas, se trataba en aquellas, ó de hechos aislados ó de pequeñas agrupaciones clasificadas de un modo más ó ménos caprichoso. La obra de Geoffroy de St. Hilaire abraza, á nuestro juicio, casi todo

el clacisismo de la Teratología, no solamente porque estudia y analiza cuanto sobre la materia le ha precedido, sino porque despues de su publicacion, ningun trabajo de teratología animal la ha superado. Así es que, cuanto se ha escrito posteriormente y cuanto se escribe todavía, se refiere á la citada obra y toma por base la clasificacion creada por su autor. Al consignar estos pensamientos debemos recordar que, dijimos que íbamos á emitir nuestros conceptos sobre la materia. Para hacerlo, hemos consultado cuanta obra hemos creido podia ilustrarnos, y del estudio comparativo de éstas, hemos sacado las consecuencias anteriormente expuestas. Es más que probable que no hayamos podido reunir bajo nuestra mano todos los libros que se ocupan en el asunto ; pero al ménos, nos hemos esforzado por conseguirlos, y así esperamos demostrarlo, finalizando esta Memoria con su bibliografía correspondiente.

Hemos dicho que hasta el dia ninguna de las obras publicadas supera á la de Geoffroy de St. Hilaire : al declararlo así, ha estado mui léjos de nuestra mente la idea de quitar su mérito á ninguno de esos escritos á que nos hemos referido : nuestra intencion ha sido deplorar el que en nuestros dias, cuando la ciencia dispone de tantos medios de accion, no se le haya ocurrido á ningun autor ocuparse en esta materia de un modo exclusivo.

El estudio y clasificacion de los mónstruos en general se hace cada vez más importante para los hombres de la ciencia, porque el exámen anatómico y fisiológico de estos séres imperfectos, esclarece los misteriosos fenómenos que se verifican durante la vida fetal en las sombras del claustro materno, y nos da á conocer el proceso del

desarrollo de los séres; pero la biotaxia de los mónstruos humanos merece una atencion más especial, porque ademas de enriquecer con preciosos datos la ovologia de la especie, puede, como dice Robin, servir de punto de partida para establecer importantes deducciones sobre la patología de las enfermedades congénitas y de algunas otras que aún no se sabe si lo son.

La existencia de esas aberraciones cuyo desarrollo anormal parece haber burlado todas las leyes de la naturaleza, trastornando el plan de la creacion y desordenando la serie zoológica, constituye la prueba más evidente de la inmutabilidad de esas mismas leyes que establecidas por el Supremo Hacedor son invariables é ineludibles, y presiden todos los fenómenos del gran Cosmos, con la misma regularidad en los infinitamente grandes estudiadas por Keplero, que en los infinitamente pequeños estudiadas por Erhemberg. La estabilidad de esas leyes es la que nos permite hacer deducciones y formular principios que constituyan ciencia: sin ella, la observacion de los fenómenos no tendria más objeto que el de formar una recopilacion de hechos más ó ménos curiosa de la cual nadie reportaria ningun bien.

Consecuentes con estas ideas, algunos autores y entre ellos Berard, han comprendido en la denominacion de *desviaciones orgánicas* todas las monstruosidades que se puedan presentar al estudio del médico ó del naturalista. Las especies de la escala animal tienen caracteres comunes á los individuos que las componen y no pueden dejar de existir en ninguno de ellos sin detrimento de la lei taxonómica que las ha fundado: así es que

en esos séres en quienes se observan esas irregularidades de forma, deben buscarse siempre los rudimentos de los órganos que les faltan, ó mejor dicho, que aparecen faltarles, pues hasta el dia se ha podido demostrar que las causas determinantes de estos fenómenos, no son suficientes para borrar de la fisonomía de los séres organizados, todos los rasgos característicos de la especie á que pertenecen.

Terminadas las consideraciones generales con que creimos deber iniciar este trabajo, pasaremos á tratar el caso particular que lo motiva: el mónstruo nacido en Carácas en la noche del 9 de Mayo de 1876.



I

Llamados por la señora X en la mañana de ese mismo dia, con motivo de un dolor que sentia en ambos hipocondrios, pudimos observar que se hallaba en el noveno mes de la gestacion, que su vientre era excesivamente voluminoso, y que los dolores que decia sentir eran dependientes de la distencion de las paredes abdominales, y que soportables al principio (tercer mes) se habian hecho cada vez más intensos hasta obligarla á consultar el médico, *porque la noche anterior no habia podido dormir un instante.*

A pesar de existir en nosotros la conviccion de que la señora sufria una hidropesía del amnios, no tomamos una determinacion: primero, porque ningun síntoma de sofocacion extrema lo exijia, y segundo, porque segun la cuenta de la enferma, aquella situacion no debia prolongarse, pues *creia tener cumplido su tiempo;* así fué que nos limitamos á colocarle un vendaje á la vez contentivo y suspensorio, que reduciendo á ciertos límites la tension del vien-

tre, disminuyera los dolores que la afligian. Pocos momentos despues nos separamos de la enferma que aliviada de su mal quedó mui tranquila.

A las siete de la noche fuimos avisados de que la señora se hallaba en trabajo, y trasladados á la casa la encontramos con dolores expulsivos y con la que debia ser cabeza del feto ya en la escavacion. Difícil, si no imposible, parecia determinar *la posicion* por el tacto vajinal, faltando los relieves y depresiones que sirven de guia; pero no tuvimos tiempo para reflexionar, porque á los pocos momentos, la expulsion del feto y la placenta se habian verificado espontáneamente, sin otra novedad por parte de la madre, que una hemorrajia post-partum, combatida con éxito por la administracion del cornezuelo de centeno y algunos otros medios de los usuales.

Ocupados en socorrer á la paciente no vimos el producto de la concepcion en los primeros instantes de su nacimiento, ni pudimos fijar la hora en que éste se verificó con la exactitud que habriamos deseado: pareciónos oportuno alejar instantáneamente de la vista de la madre aquel extraño sér, y con este objeto entregamos el mónstruo á la partera para que lo retirara de allí.... Calculamos que vivió algunos minutos, y cuando lo examinamos, aún tenia algunos movimientos indefinidos. Fué á partir de este instante cuando pudimos hacer constar los caracteres exteriores que vamos á dar á conocer.

Este mónstruo del sexo femenino tiene las dimensiones de un feto de término bien desarrollado, entendiéndose que debe descontarse de su lonjitud total la falta de la cabeza. Sus extremidades, sus miembros y su tronco per-

fectamente definidos y desarrollados, le dan el aspecto de un niño bien nutrido: el cordon umbilical así como la placenta no presentan ninguna particularidad.

No sucede lo mismo con la cabeza, de la cual se puede decir que no posee sino los rudimentos. En lo alto del tronco donde debia levantarse el cuello, forma un arco redondeado y prominente la mandíbula inferior, en cuyo vértice se nota el menton que mira hácia arriba y atras, constituyendo el punto más elevado del segmento de ovoide que sirve de cabeza á tan rara anomalía: en ese segmento que forma un relieve como de cuatro centímetros sobre los tegumentos vecinos, y que se halla como implantado en la espalda, están repartidos caprichosamente los órganos de los sentidos.

En la línea media y parte superior, se encuentra la cavidad bucal perfecta aunque invertida, alojando la lengua y arcos dentarios que tampoco muestran nada de anómalo. En la misma línea, aunque en una direccion ligeramente oblicua, hai un espacio de forma irregular, pero simétrica, despojado de piel, y cuya figura se aproxima á la de una elipsoide con un diámetro mayor, el horizontal, que puede medir seis centímetros, ocupando sus extremos los globos oculares provistos de párpados rudimentarios en los cuales se ven algunas pestañas. El reborde de la piel que limita esta superficie se halla como arrollado en su mayor extension, y presenta en su parte superior y media una pequeña escotadura angular con el vértice hácia arriba, la que parece destinada á recibir la insercion de la base de la nariz: ésta desviada de su sitio, y situada en el extremo inferior de la citada línea media debajo de los ojos, parece despren-

derse del repliegue que forma la piel de la region lumbar al confundirse con el cuero cabelludo, y afecta la forma de un tubo cartilaginoso y encorvado hácia abajo. Esta nariz defectuosa, desprovista de tabique intermedio, se proyecta como una trompa fuera de su superficie de implantacion en una extension de tres centímetros y está ligeramente aplanada de delante á atras. Obsérvanse ademas en los lados de la línea media dos abolladuras que corresponden á las mejillas.

En las partes laterales se observan las orejas de una forma bastante aproximada á la normal, aunque un tanto exajeradas en sus dimensiones, situadas á la misma altura que el que debia ser labio superior: aquellas cubren con sus cartílagos una parte de los hombros, de tal modo, que cuando el feto en cuestion ocupa la posicion supina, parecen un par de esas pequeñas charreteras sin fleco que usan algunos militares.

Un segmento semilunar cubierto de largos cabellos y que pasa por la region lumbar, alcanza con sus extremos al nacimiento de ambas orejas, y viene á acentuar más los extraños rasgos de esta singular *cariátide*: en cuya parte inferior y lateral derecha, se observa una bolsa de un rojo oscuro que envuelve una parte del cerebro.

He aquí la descripcion del aspecto exterior del mónstruo que nos ocupa. El estudio anatómico de su cabeza que en seguida vamos á emprender, nos dirá á qué familia de las clasificadas pertenece tan extraño sér, que más que á una creacion de la naturaleza, se asemeja al sueño fantástico de un pintor chino.

II

Para estudiar la estructura y disposicion de los órganos de la cabeza, procedimos á la diseccion en compañía de nuestro ilustrado colega el señor doctor Federico Chirinos á quien ántes habíamos encargado del depósito y conservacion de la pieza.

Una incision semilunar naciendo detras del lóbulo de una de las orejas, y pasando por el límite superior de la region lumbar hasta llegar al lóbulo de la opuesta, nos permitió penetrar detras de la cara en el plano imaginario que debia dividirla de la espalda, y seguir su supuesta superficie hasta que el filo del escalpelo encontrase la cara interna de la piel de la region que debiera ser supraioidea.

Antes de pasar adelante y para mayor claridad, diremos cuál seria la seccion que en una cabeza que ocupase su situacion normal, produciria el plano secante que hemos supuesto y que penetrando por debajo de la lámina cribosa del etmoides y de las apófisis orbitarias del frontal, pasara rasando por encima de la porcion petrosa del temporal y viniera á salir por detras de la apófisis baxilar del occipital, cortando el agujero de este nombre mui cerca de su eje transversal. Eliminada toda la parte de la cabeza comprendida de este plano para arriba, nos quedaria la pirámide que forma el esqueleto de la cara, más un pequeño segmento de la cavidad craneana. Pues bien; esa seccion cuneiforme de cabeza, separada del tronco y ademas del cue-

llo, invertida y aplicada por el lado de la seccion, á la espalda de su antiguo tronco, da una idea general de las relaciones que los huesos que la forman, guardan con los de la region en que se halla incrustada, y sobre todo, pone al lector en mejor situacion para comprender la descripcion revesada que vamos á hacer.

Al verificar la separacion de la cara y la espalda lo primero que llamó nuestra atencion, fué la ausencia casi completa de vértebras dorsales y de médula espinal, pues de las primeras no existia más vestigio que las apófisis transversas á las cuales se atan las cabezas de las costillas, y de la segunda, una cinta ó cordon aplanado que hácia la region lumbar se pierde en las expansiones de la dura madre raquidiana, la cual, en la region dorsal, se abre en forma de abanico para constituir el tabique fibroso que en vez de columna vertebral, separa la cavidad del raquis de las viceras contenidas en el torax. A los lados de este abanico se abren en forma de V las articulaciones vertebro-costales de que antes hablamos, presentando hácia el principio de la region cervical una anchura como de tres centímetros: esta cavidad triangular está cubierta por su parte más externa que es la que mira hácia atras, por una masa semi-huesosa, semi-cartilaginosa, compuesta de la fusion y aglomeracion de las vertebras cervicales, de las cuales se ven distintamente los cuerpos y los cartílagos intervertebrales, pudiéndose contar perfectamente hasta seis de esas vértebras; notándose ademas el ángulo de inflexion que en esa region, representa el movimiento de retroversion forzada que parece haber ejecutado la cabeza sobre el tronco.

Esta masa vertebral cuya cara convexa ó anterior viene á formar la pared posterior de la cavidad dorsal que acabamos de describir, forma, por su lado opuesto y cóncavo, la mitad anterior de una cripta que por su parte más alta se comunica con la precitada cavidad triangular, por un conducto que sigue la inflexion angular de la masa vertebral: de modo, que las dos cavidades vienen á ser paralelas entre sí, y tambien al eje del cuerpo; siendo la más anterior la que se forma á espensas de las vértebras dorsales, y la posterior la que constituyen, por una parte, los cuerpos de las vértebras cervicales, y por otra, es decir, por la parte más posterior, el lado cóncavo de la tapa ó segmento en que se encuentra la cara. Estas dos cavidades paralelas se comunican por la parte superior por el conducto flecsuoso que ántes dijimos, y cuyo arco superior lo forma la apófisis baxilar del occipital, único vestigio que existe de dicho hueso.

Determinada la situacion de las dos cavidades y la relacion que guardan entre sí, y descrita la de la region dorsal, trataremos de describir la cripta cervical que en nuestro concepto reemplaza la cavidad craneana. Esta cripta ovoidea, asimétrica en todas direcciones y como de seis centímetros cúbicos de capacidad, se halla completamente tapizada en su interior por la *dura madre*. Esta se continúa por el conducto ya mencionado con la que tapiza la cavidad anterior ó raquídea y se escapa formando hérnia, por un agujero situado en la parte lateral derecha como de dos centímetros de diámetro. Esta hérnia parece al exterior una bolsa resistente de seis á siete centímetros cúbicos de volúmen y aloja una masa informe de circunvolu

ciones cerebrales de mucha consistencia y en la cual es absolutamente imposible distinguir la sustancia blanca de la gris. En algunos lugares de la cripta se notan vestigios de la *pia madre* y el espacio circunscrito por su concavidad lo llenan incompletamente un líquido que parece ser el *céfalo-raquidiano*, y una papilla poco espesa y amarillenta.

Descrita la cavidad en su conjunto pasaremos á dar sus detalles para cuyo efecto, la considerarémos dividida en dos partes por un plano vertical: la una anterior que representa la base del cráneo, la otra posterior que representa la bóveda del mismo.

En el semiovoide que sustituye la base de la cavidad craneana se encuentra, en la línea media y de arriba á abajo, el arco de la mandíbula inferior, los músculos de la region supraioidea, la abertura posterior de la boca, las apófisis pterigoideas del esfenoides, la apófisis baxilar del occipital, el agujero del mismo nombre aunque de forma irregular, completado en su parte superior por la citada apófisis y en su parte inferior por el arco de una vértebra cervical, que parece ser la tercera. Más abajo está la masa de cuerpos de vértebras cervicales que hemos descrito, proyectando una curvatura hácia adelante y abajo. A los lados las ramas del maxilar inferior, las tuberosidades del superior con unas aberturas que permiten ver sus senos, las apófisis petrosas de los temporales con sus conductos auditivos en forma de rodetes perforados en el centro y las apófisis mastoideas de los huesos temporales.

El segmento ó mitad posterior de la cabeza lo forman: la cara, compuesta exclusivamente de los maxilares,

colocados en la parte alta; el maxilar inferior; más abajo los maxilares superiores divididos en piezas, cuyas relaciones fijan los tejidos blandos que envolviéndolos, forman, por su lado interno ó anterior, la tapa de la cavidad que acabamos de estudiar. La cara externa ó posterior la constituye el rostro.

Por lo demas, todos los órganos alojados en el torax, así como en el vientre, tienen su forma y posicion normales; la abertura angular que existe en la region dorsal nos permitió verlos.

Esta descripcion anatómica que hemos procurado hacer tan clara como lo permiten las irregularidades de forma y relaciones que la motivan, se refiere solamente á las partes huesosas; primero porque los demas tejidos trastornados unos, confundidos otros, no se podian aislar sino mui imperfectamente; segundo, porque quisimos imitar la práctica de Cruveilhier en casos semejantes; práctica que á nuestro modo de ver llena el objeto, pues es en el esqueleto donde deben buscarse la forma y direccion de los vicios de conformacion de cualquier órgano, por tener un carácter más permanente las anomalías de los huesos que las de los otros tejidos.

Deseosos de dar á conocer cuantos datos, antecedentes y referencias poseemos sobre el fenómeno que venimos estudiando, hemos creido conveniente agregar á su descripcion la historia de los hechos que se relacionan con su nacimiento, acto que se verificó de la manera que dijimos anteriormente.

III

Los antecedentes de familia nada nos dicen que explicar pueda las desviaciones orgánicas que sufrió este feto; pero no por eso nos creemos dispensados de reproducir el resultado del interrogatorio á que sometimos á la madre y que encierra los siguientes datos.

La señora X lo mismo que su esposo han gozado generalmente de una buena salud; la primera no ha sufrido otro padecimiento que algunas lijeras hemorrajias *post-partum* que han determinado una cloroanemia poco acentuada: son ambos esposos naturales de Venezuela y oriundos de Europa: tiene la primera 34 años de edad y el segundo 40. Predominan en aquella los signos del temperamento linfático nervioso y en éste los del bilioso, aunque es un hombre bien conformado y hasta algo fornido; ninguno de los dos tiene imperfeccion alguna, ni recuerdan las haya habido en sus familias. La señora es multipara de nueve partos incluso el actual, de los cuales le viven, seis varones y una hembra: todos ellos perfectos y robustos, teniendo el mayor 13 años. Estos niños han nacido con intervalos irregulares, siendo el más largo de dos años.

No ha tenido ningun aborto, ningun parto ántes del término, ni habia experimentado irregularidad de ninguna especie en sus embarazos, ni en sus partos, siendo *esta la primera vez que con este motivo recurre al médico.*

Tampoco ha padecido trastornos menstruales desde la época de su nubilidad que fué á la edad de doce años, poco más ó ménos. Jamas ha padecido leucorreas, ni flujos de ningun género ; ni recuerda haber sufrido enfermedades agudas de importancia.

La neuralgia que la obligó á *llamar médico* y de la cual ya hemos hablado, la empezó á sentir más intensa en el mes de Marzo (sétimo de su gestacion) y la atribuye al esfuerzo cotidiano que hacia al calzar los botines á uno de sus niños, para cuya operacion apoyaba la rodilla de éste en su hipocondrio derecho.

Los antecedentes que acabamos de enumerar los tomamos á la cabecera de la enferma á quien no creemos capaz de disfrazar los hechos, pues ningun interes tenia en engañarnos.

Terminada la parte descriptiva de este trabajo debiéramos pasar á ocuparnos en la clasificacion del sér que lo motiva, pero consecuentes con lo que dijimos al principio, ántes de emprender esta tarea, vamos á decir por qué hemos creido que la monstruosidad que nos ocupa constituye una desviacion orgánica de las más raras entre las que registran los anales de la Teratología.

Revisando con escrupulosidad las diversas obras que tratan de la materia, y que en su oportunidad enumeraremos, solo hemos encontrado dos casos semejantes. El uno en la obra del señor Debay "Historia natural del hombre y de la mujer." Por desgracia este ilustrado autor no se ocupa en la descripcion científica del caso y se limita á citarlo por referencia; así es que solamente reproduciremos el párrafo á que aludimos que, segun el autor, se halla en el tomo

7° de la *Coleccion académica* y que él mismo transcribe del modo siguiente:

"Una campesina parió un mónstruo varon horrible- " mente contrahecho; la cabeza se juntaba con las espaldas " por medio de una enorme masa de carne que confundia " las dos partes: toda esta masa hallábase cubierta de tan " gran cantidad de pelos larguísimos, que á primera vista " creia cualquiera hallarse en presencia de un horroroso bi- " sonte. Tenia, ademas, unido al vientre un bolsillo mem- " branoso bastante profundo: de manera que participaba " á la vez del bisonte como hemos dicho, y de la semi- " vulpa."

Es de suponerse que el párrafo que antecede no nos suministra materia para entrar en grandes consideraciones. *La cabeza confundida con la espalda*, he aquí el único carácter que aproxima el mónstruo de la campesina al que venimos estudiando. De la conformacion de su esqueleto, nada sabemos, así como tampoco de su cerebro, ni de ninguno de los datos anatómicos que deben servir de base á su clasificacion. No sucede lo mismo con el otro caso presentado por el autorizado profesor Cruveilhier en su magnífica "Anatomía patológica" en el capítulo "Enfermedades del feto" Tomo 1° entrega 19. Lámina 5ª y su explicacion. El aspecto exterior de este feto, si no tiene una gran semejanza con el que nosotros estudiamos, al ménos, permite suponer que la desviacion en él observada es del mismo género que la que hemos descrito; aquel como éste, tiene la cabeza inclinada hácia atras; pero mucho ménos ranversada, pues el ángulo que la cara forma con el eje del cuerpo, apénas mide 45°, miéntras que en éste, ese mismo eje se interrumpe un poco más arriba de la horquilla external

y se dobla en curva hácia atras y abajo. En el feto de Cruveilhier ó mejor dicho de Caboche Roger que fué quien lo envió á la Academia de Medicina de Paris, existe la cabeza bastante distinta y compuesta, aunque no perfecta, de cráneo y cara : en el nuestro se puede decir que solo existe la cara sin que muestre más vestigio exterior de cráneo que los cabellos que rodean el rostro. Ademas esa misma cara en ambos anormal, tiene sus diferencias mui notables ; la boca de aquel es imperfecta y su desarrollo no se cumplió, pues el velo del paladar se continúa con las mejillas ; la de éste por el contrario es perfecta. Ninguna trasposicion de órganos se observa en la cara de aquel ; en éste ya hemos visto que todo está fuera de su lugar : aquel presenta en la region cervical y dorsal superior dos eminencias considerables que alojan parte del encéfalo ; esas eminencias son ovoideas, y están cubiertas por la piel ; éste presenta una bolsa pediculada y desprovista de piel ; ademas carece de region cervical en lo exterior.

En fin, la situacion de la cara en la parte anterior, la porcion de la bóveda craneana que la supera, la falta de inversion de la cara y lo exíguo de las proporciones del feto de Caboche Roger, á pesar de ser tambien de término, son los cuatro grandes rasgos exteriores que lo diferencian del de Carácas.

Respecto de los caractéres anatómicos, oigamos al profesor Cruveilhier.

Disecados los dos tumores cervicales se ve que nacen de la sutura *sajital*, que separados entre sí por un tabique fibroso incompleto, contienen algunos coágulos que flotan en una serosidad sanguinolenta. Las membranas cerebrales se confunden en una. *Dentro del cráneo*, se

encuentra un cerebelo que no ocupa sino una parte de su cavidad, llenando el resto una serosidad sanguinolenta. Carece de apófisis baxilar y el agujero occipital, lo forman los rudimentos de todas las vértebras cervicales y de las cuatro primeras dorsales: los cuerpos de esas vértebras están divididos en dos.

Un solo carácter anatómico es comun á los dos fetos: la deficiencia de la base del cráneo completada por una masa de vértebras cervicales. Sin embargo, en el caso de Caboche-Roger, están divididas por los cuerpos y en el que hemos descrito se recordará que no lo estaban.

A pesar de las diferencias anatómicas que llevamos señaladas, insistimos en decir que considerados los dos fetos en conjunto, son semejantes; y las desviaciones por ambos sufridas parecen ocasionadas por idénticas causas que obrando sobre uno de ellos con más intensidad, ocasionaron mayores y más profundos trastornos.

Quizá el desarrollo del mónstruo del 9 de Mayo fué interrumpido en una época ménos adelantada de la vida embrionaria, á pesar de su mayor perfeccion y tamaño.... quizá obró de un modo más constante la fuerza que lo comprimió.... pero de cualquier modo que haya sido, estas consideraciones merecen que las hagamos cuando tratemos de determinar la época de la vida intrauterina en que las lesiones debieron presentarse.

Por el momento creemos más interesante clasificarlo, y llenos del mejor deseo emprendemos en esa vía. Ojalá logremos al hacerlo, llenar las condiciones de una buena clasificacion; esto es, abrazar en el menor número de términos, el mayor número de ideas acertando al mismo tiempo á fijarnos en aquellos caracteres más importantes.

IV

Dos son los aspectos bajo los cuales debemos dar nombre al mónstruo en cuestion; el primero anatomo-patológico, el segundo teratológico. Bajo el punto de vista anatomo-patológico, se notan dos grandes lesiones que tienen su nombre en el capítulo de las enfermedades congénitas, y son: la *spina bífida* y la *hérnia del encéfalo*; caracterizada la primera por la division del ráquis en la region dorsal, y la segunda por la salida al exterior de una parte del cerebro y sus envolturas al traves de un agujero situado detras de la region temporal.

Estas mismas lesiones se observan en el feto disecado por Cruveilhier, aunque con algunas diferencias de forma y situacion, pero sin ninguna en su esencia. Este autor tan conocido como respetable refiere ambas lesiones á la spina bífida; ya porque considera la cavidad craneana como una expansion de la raquidiana, ó ya porque conocedor de la identidad de las dos formas patológicas, ha querido reunirlas en un solo género, para evitar la confusion á que podria dar lugar un nombre demasiado largo y de doble significacion. Ya sea por una, ya por la otra de las razones expuestas, estamos dispuestos á seguir sus huellas en este asunto; y como el sabio profesor llama al feto de Caboche Roger, al considerarlo dentro de la anatomía patológica, *spina bífida occipital y cervical posterior*; nosotros llamaremos al que vamos estudiando: *spina bífida dorsal posterior y cervical lateral.*

Clasificado el caso bajo el punto de vista anatomo-patológico, nos resta darle el nombre teratológico que á nuestro modo de ver debe distinguirlo. Para llegar á este fin nos hemos propuesto adoptar el *sistema natural* de Geoffroy de St. Hilaire, que como dijimos al principio nos parece preferible á otro alguno, porque ofrece la expresion fiel y exacta de los hechos, marcando al mismo tiempo, las relaciones que guardan entre sí y determinando las diferencias más importantes que los caracterizan.

Pudiérase acusar este sistema por falta de unidad; pero ademas de ser este un defecto de ménos importancia de lo que generalmente se cree, la naturaleza de la cosa clasificada lo requiere así. ¿Cómo podrian referirse á un solo órden de fenómenos, los términos que deben abrazar una gran diversidad de hechos? ¿Cómo subordinar á un tipo las agrupaciones tan esencialmente distintas que pueden surgir de la perturbacion en el órden del desarrollo de los séres? Las clasificaciones de la série zoológica, se resienten si bien se mira, de esa misma falta de unidad; y sin embargo, esto no ha estorbado en nada la marcha progresiva de esa ciencia.

Sentados estos precedentes vamos á fijar las anomalías más notables que se observan en el feto que tratamos de clasificar para fijarnos en aquella que mejor pueda caracterizarlo. Cuatro son á nuestro modo de ver, los grandes rasgos del cuadro que hemos trazado: el primero y más fácil de apreciar, la ausencia casi completa de cabeza: el segundo, la salida del cerebro en forma de hérnia al exterior: el tercero, la reduccion de ese mismo cerebro á una pequeña masa informe; y por último, la ausencia de médula espinal que constituye el cuarto.

La primera de estas anomalías lo colocaria en la familia de los *acéfalos*, pues seguramente este término griego no se aplica precisa y únicamente, en su rigurosa acepcion que seria, *sin cabeza*, sino que se usa para designar los mónstruos que no tienen cabeza definida. Pero ademas de ser la segunda una anomalía capaz tambien por sí sola de determinar familia, constituye una lesion anatómica de importancia, que merece llamar la atencion en primer término, por ser un carácter que por sí solo bastaria tambien para darle nombre, y porque abraza la doble idea de imperfeccion craneana y hérnia cerebral consecutiva, expresada por el solo término *exencefalía* que al mismo tiempo, presupone hasta cierto punto, la alteracion de forma y volúmen del encéfalo á que se refiere el tercero de los rasgos que ántes señalamos. Respecto á la ausencia de la médula espinal ó sea la *amielia*, parece que debemos referirla á esa série de anomalías que acompañan á las desviaciones orgánicas y que en la generalidad de los casos tienen por objeto las vísceras que casi siempre se hallan fuera de su lugar, constituyendo la *heterotaxia*.

Siendo para nosotros más importante que los demas, el rasgo que se refiere al encefalocele, claro es que lo consideramos como el que caracterizando la fisonomía teratológica del mónstruo que nos ocupa, debe darle su nombre y colocarlo en la familia de los *exencéfalos* de Geoffroy de St. Hilaire. Y para proceder con más exactitud diremos que es una desviacion orgánica que pertenece á la 4ª seccion ó sea, la de las monstruosidades; clase 1ª ó de los m. unitarios: órden 1ª ó m. autositas: tribu 3ª alteraciones del cráneo: familia 1ª exencéfalos, ó en otros términos:

Mónstruo unitario autosita de cráneo rudimentario y de la familia de los exencéfalos.

He aquí la síntesis de la historia que acabamos de trazar. Estos cinco ó seis nombres unidos por algunas partículas gramaticales, dan á conocer las iregularidades más notables de una *desviacion orgánica* singular. Esta clasificacion podria aun llevarse más allá determinando un nuevo género, y aunque no lo creemos necesario. para establecer esta nueva division, nos fijariamos en uno de los caracteres más particulares de nuestro exencéfalo: queremos hablar de la situacion de su rostro incrustado en el dorso; y en ese caso le llamariamos *notopsis*.

V

No creemos deber terminar, sin hacer algunas reflexiones sobre las causas bajo cuya influencia se verifican los hechos del órden del que examinamos y de las relaciones que parecen existir entre aquellos y éste.

El análisis detallado de las causas perturbadoras del desarrollo de la especie humana, durante la primera faz de su existencia ó sea en la época conocida con el nombre de *vida intra-uterina*, exijiria un trabajo especial y minucioso que ocuparia gran número de páginas. En estos últimos tiempos la organogenesia ha llegado á adquirir proporciones tan colosales, que al querer tratar cualquiera de sus capítulos se puede caer en el inconveniente de hacerse difuso y hasta cansado ; así es que en estas consideraciones solo trataremos de hacer una exposicion sucinta de nuestras ideas.

Para nosotros la preexistencia de los gérmenes es inadmisible aun en los tiempos en que poco ó nada se sabia de embriogenia ; por el contrario la doctrina de la *epigenesia* que algunos fisiólogos llaman de las transformaciones, es no solamente más racional, sino que la creemos comprobada por la experiencia. En efecto, si se estudia la historia de la reproduccion en la série zoológica, se nota que ningun animal presenta el tipo de la especie á que pertenece durante las primeras evoluciones de su existencia ; las metamórfosis que los antiguos naturalistas consideraban como carácter exclusivo de la generacion de los

insectos, constituyen un órden de hechos comun á todos los entes de la escala animal.

Esas transformaciones obedecen á una misteriosa lei fundamental que parece tender al mejoramiento de los séres, y que cuando se hace abstraccion de la especie, para estudiarla de un modo general, desde el infusorio hasta el hombre, se conoce con el nombre de *unidad de plan*. Por esa lei se llega á comprender cómo la naturaleza procede de perfeccionamiento en perfeccionamiento, desde la *célula primitiva* hasta el molusco, y desde el molusco hasta el mamífero, verificando todas estas evoluciones por la accion de una *fuerza organizadora*, inherente á la materia orgánica; como la fuerza de cohesion lo es á la inorgánica.

En la especie humana sucede como en las demas; el hombre no es mamífero desde el primer momento de su existencia, y ántes de llegar á serlo, sufre importantes transformaciones, que lo hacen pasar por diversos grados de la gerarquia orgánica. Infusorio en los primeros tiempos de su existencia visible, microzoario antes de la reunion de los dos elementos sexuales cuya combinacion determina su germinacion, el hombre recorre durante el primer mes de su vida embrionaria diversos períodos que dan á su fisonomía los rasgos característicos de otras especies inferiores.

Cuando una causa cualquiera viene á interrumpir el órden sucesivo é invariable de esta organogenesia, el desarrollo se detiene: pero como la *fuerza generatriz*, lucha con la causa perturbadora, en vez de morir el producto de la concepcion y terminar de este modo el proceso patológico, se establece el crecimiento anormal que origina *las desviaciones orgánicas*.

Estas causas perturbadoras pueden referirse á tres órdenes de fenómenos: el primero que proviene de la innervacion, el segundo de las leyes químicas y el tercero de las físicas que presiden la marcha de la generacion. Los hechos de la primera seccion que podrian llamarse fisiológicos, permanecen aun velados enteramente por las sombras del misterio: apénas algunos fisiólogos nos hablan de fuerzas plásticas y de algun otro término tan vago como este. Respecto de los de la segunda seccion ó sea de los que se refieren á las reacciones del gérmen, la química biológica poco ó casi nada nos dice; extraviada hasta hace mui poco tiempo la humana inteligencia con la influencia de lo sobrenatural, no habia encontrado la *via positiva de la investigacion directa* en el estudio de los hechos de esta naturaleza, y en vez de buscar la causa inmediata de ellos en la ciencia que analiza toda transformacion molecular, se perdia en inútiles elucubraciones, tratando de fundar teorías que pudieran explicar la causa primera de la reproduccion, que probablemente ignoraremos siempre. Quédanos en tercero y último término el órden físico que por ser los hechos á que se refiere de naturaleza ménos complexa y sucederse más á nuestra vista, hemos podido observarlos y obtener sérias y útiles deducciones.

Bajo la impresion de estas ideas que son las nuestras, es como hemos considerado la cuestion particular de que es objeto este trabajo en cuyo desarrollo hemos procurado cumplir con las dos condiciones que segun A. Comte, debe tener todo estudio biológico, es decir; un punto de vista tan definido como sea posible y que determine un objeto especial; y un conocimiento preciso de los límites, entre

lo normal y las aberraciones ó anomalías que pueden afectarlo.

Segun estos precedentes, vamos á tratar de analizar las dos únicas causas que en el caso presente han motivado la desviacion orgánica deteniendo la marcha del desarrollo, pues ya hemos dicho que es del modo que creemos obran estas causas.

Dos son los hechos principales que se notan en la relacion obtenida de la madre. El primero ó sea la *hidropesía del ámnios* reconocida por la mayor parte de los autores, como causa inmediata de los trastornos en el desarrollo del embrion, abraza dos órdenes de fenómenos: los químicos referentes á las alteraciones de composicion del líquido amniótico y su accion sobre el desarrollo del feto: los fisiológicos que quedan envueltos en el misterio. De esos mismos fenómenos químicos poco sabemos, y sin embargo, cuánta luz habria podido darnos el análisis de las aguas del ámnios y su comparacion con las mismas aguas en el estado normal!

El segundo se refiere á las causas exteriores y que pueden llamarse *físicas* y cuya accion se ejerció mecánicamente; aludimos á la compresion ocasionada periódicamente por la pierna del niño á quien la señora calzaba. La compresion determinada por este esfuerzo, no nos parece capaz de haber producido una desviacion tan considerable como la que hemos descrito. Recordando el lugar en que la madre apoyaba la rodilla del niño y la posicion que éste ocupaba en el momento en que lo calzaban, se comprende que la presion no podia efectuarse sino de atras hácia adelante en un sentido más ó ménos lateral, y que su accion se determinaba sobre el cuerpo del feto en una direc-

cion paralela á su gran eje. Más aun: la presion ocasionada por este acto no era permanente, sino periódica, intermitente é instantánea. ¿Cómo se podria concebir esta detencion de desarrollo producida por una causa mecánica de accion fugaz y determinada por una fuerza mucho menor que la resistencia natural del cuerpo comprimido? Suponemos que para vencer la resistencia de la columna de líquido intermedia, hacerla refluir á otros lugares de la cavidad abdominal; repeler el feto hácia abajo y atras y mantenerlo comprimido hasta producir la incrustacion de unos tejidos en otros, se necesitaria una fuerza mui superior á la que puede desenvolver una mujer débil, y resistir la pierna de un niño de dos ó tres años de edad, pues los mismos tejidos orgánicos que sufren la presion tienen una resistencia natural que no es tan fácil superar.

Nos hemos detenido algo en el exámen de estos hechos porque entre las causas reconocidas de interrupcion del desarrollo, están las sacudidas violentas experimentadas por el huevo, áun cuando no hayan tenido una influencia persistente, y en apoyo de esta asercion se cita el caso de la mujer interrogada por los profesores Geoffroy de St. Hilaire (padre é hijo). No creemos que puedan equipararse estos dos hechos porque el carácter de las dos violencias exteriores que se trata de asimilar es mui distinto.

Examinadas las demas causas á que se refieren las obras, ninguna parece haber obrado sobre el feto de Carácas, pues si se recuerda el conmemorativo citado en el lugar correspondiente, vemos que todas las preguntas hechas en ese sentido han sido contestadas negativamente.

Respecto á las adherencias del embrion que en más de un caso explican estos fenómenos, en el actual no pa-

recen haber existido, y si las hubo en los primeros tiempos no dejaron huellas en el reciennacido.

Estas consideraciones nos autorizan á eliminar de un modo más ó ménos absoluto, todas las causas ya próximas, ya eficientes, ménos la alteracion en cantidad y cualidad de las aguas del ámnios. Pero áun esta misma que parece ser tan positiva, deja por resolver un importante problema, que es el siguiente.

¿La alteracion observada en el líquido será consecutiva al estado patológico del producto de la concepcion ó por el contrario dependiente de él? En dos palabras, ¿la hidropesía del ámnios es causa ó efecto?

Las lesiones observadas en el feto implican una profunda alteracion orgánica que debe haberse iniciado en los primeros tiempos de su vida, en la época en que se forman los centros nerviosos. Tienen estos un aspecto tal que parecen dependientes de una afeccion generalizada, pues por más que el resto del cuerpo se encuentre perfectamente desarrollado, la ausencia de médula espinal que no nos explica la accion de ninguna causa mecánica, aleja toda idea de localizacion. Así es que no podemos ménos que admitir la simultaneidad de la alteracion amniótica, y la existencia de los fenómenos patológicos del embrion, sin que á nuestro modo de ver se pueda decir, en el estado actual de la ciencia, cuál de las dos ha precedido á la otra; ni mucho ménos, determinar la relacion de causa y efecto que entre ellas existe.

OBRAS CONSULTADAS.

Filosofía anatómica de las monstruosidades humanas, por el Caballero Geoffroy-St. Hilaire. Paris, 1822. —*Isid. Geoffroy de St. Hilaire. Tratado de Teratología animal.* Paris, 1832 y 36.—*Diccionario universal de historia natural dirijido por Charles D'Orbigny.* Paris, 1848.—*Compendio de cirujía práctica ó tratado completo de las enfermedades quirúrgicas, etc., por M. A. Berard y M. C. Denonvilliers.* Paris, 1845.—*Tratado práctico del arte de los partos, por Chailly (Honoré).* Paris, 1845.—*Tratado práctico de las enfermedades de los reciennacidos, de los niños de pecho y de la segunda infancia, por E. Bouchut,* 5ª *edicion.* Paris, 1867.—*Anotomía Patológica, por Cruveilhier.* Paris, 1829 á 35.—*Terapéutica de las enfermedades quirúrgicas de los niños, por T. Holmes, traducida del ingles al frances, por el Dr. O. Larcher.* Paris, 1870.—*Tratado elemental de cirujía, por el Dr. Fano.* Paris, 1869.—*Historia natural del hombre y de la mujer, desde su aparicion sobre el globo terrestre, hasta nuestros dias, por A. Debay.* Edicion Jané. Barcelona, 1874.—*Diccionario enciclopédico de ciencias médicas, dirijido por los Dres. Raige-Delorme y A. Dechambre.* En publicacion. Edicion de Paris.—*Archivos de fisiología normal y patológica, por Brown-Sequard, Charcot y Vulpian.* En publicacion. Edicion de Paris.—*Tratado completo de partos, por M. Joulin.* Paris, 1867.—*Crónica médico-quirúrgica de la Habana.* Año 2º, número 3. Marzo, 1876.